



SAINS PERUBATAN
Oleh Rehanah Mohd. Zain

Buasir Bahaya

Buasir atau hemoroid ialah pembengkakan atau inflamasi atau keradangan pada bahagian pembuluh darah dan tisu di keliling dubur dan hujung usus besar. Penekanan yang berterusan terhadap pembuluh darah pada bahagian dubur atau rektum ini menyebabkan perdarahan berlaku ketika membuang air besar.

Penekanan ini dapat terjadi apabila pesakit kerap mengalami sembelit atau mempunyai najis yang keras ketika membuang air besar. Tekanan yang terlalu tinggi menyebabkan dinding vena darah teregang dan membonjol. Apabila penekanan ini berterusan, bahagian dubur terkoyak sedikit.

Kadangkala, bahagian ini boleh pecah, terutamanya ketika meneran. Setiap kali membuang air besar, pesakit berasa sakit, perit dan gatal. Darah pula menitis keluar. Pada peringkat permulaan, perdarahan ini hanya sedikit. Namun begitu, jika tidak dirawat, perdarahan menjadi lebih serius.

Setakat ini, masih tiada statistik kadar buasir di Malaysia. Namun begitu, di negara Barat, sekurang-kurangnya sebanyak 50 peratus penduduk yang berumur melebihi 50 tahun mengalami buasir. Buasir boleh dihidapi oleh semua peringkat umur.

Negara India mencatatkan kes buasir yang paling tinggi berbanding dengan negara lain di Selatan Timur Asia, termasuklah Malaysia. Hal ini disebabkan oleh kadar pengambilan makanan yang berasaskan rempah-ratus dan cili, terutamanya kari dalam diet harian.

Masyarakat Malaysia juga suka makan makanan yang pedas dan berempah. Hal ini menyebabkan kandungan asid di dalam perut meningkat. Secara tidak langsung, sistem pencernaan terganggu. Seterusnya, hal ini mendorong masalah pembuangan air besar yang berkaitan rapat dengan buasir.

Di samping itu, faktor kemiskinan menjadi punca masalah buasir. Hal ini dikatakan demikian kerana kes buasir di India, Bangladesh dan Indonesia adalah antara yang tertinggi. Penduduk di negara ini tidak mampu memperoleh makanan yang berkhasiat dan kaya dengan vitamin, seperti sayur, buah dan bijirin.

Makanan yang berserat tinggi dapat membantu melancarkan sistem pencernaan dan pergerakan kumuh di dalam usus besar. Faktor pekerjaan juga meningkatkan kadar kes buasir. Contohnya, pekerja yang terpaksa berdiri atau duduk dalam tempoh yang terlalu lama, seperti pemandu teksi,



Berdiri terlalu lama meningkatkan risiko buasir.

pemandu bas, pemandu lori, pekerja pejabat, petani dan pekerja profesional, seperti guru dan pensyarah.

Selain itu, kes buasir mengancam ibu mengandung, terutamanya ketika anak dilahirkan. Ketika peneranan bayi, rektum berisiko bengkak. Situasi ini menyebabkan pesakit sukar membuang air besar. Malah, tekanan daripada bayi yang makin membesar dan bertambah berat badannya menyebabkan salur darah di bawah uterus atau rahim membengkak dan meregang.

Punca lain buasir ialah sentiasa meneran ketika membuang air besar disebabkan oleh sembelit, duduk berterusan disebabkan oleh asyik menonton televisyen, komputer riba, alat elektronik, batuk yang berterusan, mengangkat benda berat secara kerap, cirit-birit dan mencangkung terlalu lama di tandas.

Ada dua jenis buasir, iaitu buasir dalaman dan buasir luaran. Kedudukan buasir dalaman jauh di dalam rektum. Oleh sebab itu, pesakit tidak berasa sakit dan gatal. Buasir dalaman tidak berbahaya. Namun begitu, ketika



Tekanan bayi yang makin meningkat menyebabkan salur darah di bawah uterus membengkak.

pesakit meneran ada gangguan pada laluan najis.

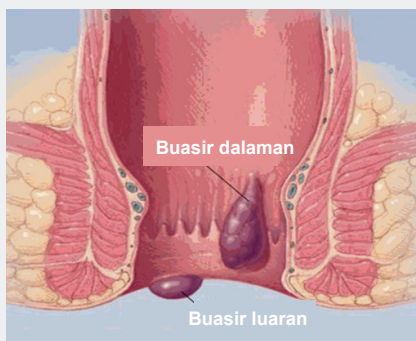
Bagi buasir luaran pula, pesakit berasa sakit, pedih dan gatal pada dubur. Jika buasir ini tersepit (bekalan darah terputus), darah membeku. Seterusnya, perhatian dan rawatan perubatan diperlukan. Buasir ini dapat berulang, walaupun dengan tekanan



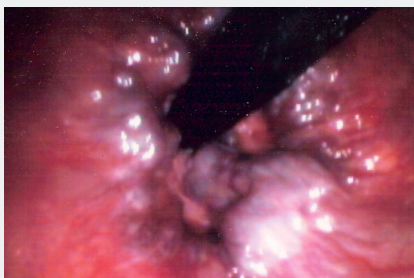
Mengangkat benda berat meningkatkan risiko buasir.

atau bebanan yang lebih ringan berbanding dengan yang dahulunya.

Tanda buasir ialah najis bercampur darah ketika membuang air besar. Dubur pula bengkak serta darah menitis dan tersembur keluar daripada saluran dubur. Perdarahan juga berlaku sebelum dan selepas membuang air besar. Rasa kepanasan pula dirasakan pada



Buasir dalaman dan luaran.



Buasir yang dilihat dari luar.

bahagian dubur. Di samping itu, pesakit berasa sakit berdenyut-denyut dan gatal pada lubang dubur. Pesakit juga sukar membuang air besar dan mengalami rasa tidak selesa pada bahagian dubur apabila berdiri terlalu lama atau bertinggung atau bercangkung.

Penghidap buasir mengalami anemia (kurang darah merah), letih dan lesu kerana banyak darah yang keluar. Pesakit juga mengalami gangren, iaitu tisu mati atau rosak, jika keadaannya terlalu teruk dan tidak pernah menjalani rawatan. Walau bagaimanapun, buasir jarang-jarang menyebabkan kanser. Kadangkala, perdarahan yang berlaku mungkin disebabkan oleh kanser usus. Pesakit juga mengalami lemah tenaga batin, rasa tertekan dan cepat marah, walaupun disebabkan oleh perkara yang remeh.

Ada empat peringkat rawatan yang perlu dipatuhi oleh penghidap buasir. Pertama, krim atau minyak disapu bagi merangsang permukaan dubur. Di samping itu, ubat perlu diambil supaya najis menjadi lembut. Antara ubat ini termasuklah Metamucil atau bulk fibre laxative, ubat tahan sakit (supositori), ubat kekerapan pembuangan air besar (Milk of


Cara Mengatasi Buasir

1. Elakkan minum minuman keras.
2. Elakkan makan makanan pedas dan berempah.
3. Kurangkan pengambilan kafein.
4. Makan banyak sayur dan buah.
5. Minum banyak air masak.
6. Makan makanan berserat, seperti bijirin.
7. Kerap bersenam.

Magnesia) dan ubat pengecutan buasir (daflon). Mandian sitz, iaitu aktiviti merendamkan dubur di dalam air suam antara 10 - 15 minit, sebanyak dua atau tiga kali sehari juga boleh dilakukan.

Kedua, suntikan di dalam dubur pesakit buasir luaran perlu dilakukan supaya buasir dikecutkan. Di samping itu, ais atau krioterapi digunakan bagi rawatan buasir luaran. Nitrogen cair pula digunakan supaya benjolan buasir dibekukan. Buasir dalaman dapat diikat dengan menggunakan pengikat gelang getah. Ikatan ini mempunyai sebanyak satu atau dua lingkaran di keliling pangkal buasir. Di samping itu, ikatan ini dilakukan tanpa ubat bius, tidak menyakitkan dan tertanggal dalam tempoh antara tujuh hingga 10 hari. Pancaran laser juga dilakukan bagi buasir dalaman supaya tisu buasir diwapkan.

Ketiga dan keempat, pembedahan (hemoroidektomi) perlu dilakukan segera, jika tahap buasir sangat teruk atau serius dan pengambilan ubat tidak berkesan.

Setelah punca, tanda dan kesan buasir diketahui, diharap agar bahaya penyakit buasir disedari oleh masyarakat. Gaya hidup dan amalan pemakanan yang sihat, iaitu makan banyak sayur, buah dan bijirin yang berserat tinggi serta minum air masak antara lapan hingga 10 buah gelas sehari perlu diamalkan. Penyakit buasir juga tidak sepatutnya dipandang remeh walaupun bukan dikategorikan sebagai penyakit kronik. Rawatan tetap perlu didapatkan sebelum penyakit ini makin parah. 

Rehanah Mohd. Zain, Pensyarah Kanan Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Universiti Sains Malaysia.